

腹痛・下痢外来予診表

わかすぎファミリークリニック 〒116-0012 東京都荒川区東尾久
FAX 03-5855-0586

1-31-10 高六商事ビル1F
電話 03-5855-0585

腹痛や下痢でお困りの時は、この予診表をプリントアウトして、ご記入いただくと便利です。
ご記入後に保険証と一緒に持ちください。診察までの待ち時間を少なくできます。

お名前 性別 男・女 / 年齢 オ・身長 cm・体重 kg

1. いつから? 月 日 時 頃から

2. どのような下痢ですか?

回数:	(1) 今日: 回ぐらい	(2) きのう: 回ぐらい		
症状:	水のような	泥のような	血が混じっている	
	血液だけのよう	わからない		
色:	いつもの黄色	白っぽい	緑が混じっている	赤っぽい
	真っ赤だ	黒い	わからない	

3. 次の点に心当たりは?

- (1) 食品 [食べた日は: 月 日 時ころ]
生卵、鶏肉、レバーさしみ、生の魚介類、仕出し弁当、ハンバーガー、牛乳
その他 ()
- (2) ペットを飼っていますか?
いる () ・ いない
- (3) 最近海外旅行をしましたか?
した [月 日 ~ 月 日 場所:] ・ しない
- (4) 風邪は
ひいている [月 日から] ・ ひいていない
- (5) くすり
飲んでいる [月 日から、()] ・ 飲んでいない
- (6) 家族知人
まわりに下痢している人がいる
[誰が: 、いつから: 月 日から]
まわりに下痢している人はいない
- (7) 食生活
食べ過ぎた 大量に飲酒した (日前) 油ものをたくさん食べた
消化の悪いものをたくさん食べた (日前)
- (8) 過去の病気
結核 消化器の手術 すい臓の病気 肝臓の病気
甲状腺の病気 糖尿病 その他 ()

4. 下痢以外の症状について (当てはまるものを で囲んで下さい。
発熱 (度前後) ・ 寒気 ・ 吐き気 ・ 嘔吐 ・ のどがかわく ・ 頭痛 ・ 腰痛 ・
関節痛 ・ 全身倦怠感 ・ 体重減少 ・ その他 ()

腹痛: ない ・ ある (痛みのある箇所に印をつけてください。)

どんな痛みですか?

- (1) ころげまわる痛み (2) ときどきさしこむ
(3) シクシク続けてずっと痛い (4) 食後に痛む
(5) 排便時に痛み、排便により軽快する

